

**ESTIMASI PERHITUNGAN BIAYA SATUAN PADA PROSEDUR PELAYANAN  
PERSALINAN METODE *SECTIO CAESAREA***

**STUDI KASUS RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL  
TAHUN 2014**

**Kartika Arum Ashanti**

**Dr. Anastasia Susty A.,M.Si.,CA.,Ak**

**Program Studi Akuntansi**

**Fakultas Ekonomi Universitas Atma Jaya Yogyakarta**

**Jalan Babarsari 43-44, Yogyakarta**

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis biaya yang dikonsumsi untuk melakukan satu kali tindakan persalinan dengan metode *caesar* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Data yang digunakan merupakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara kepada pihak terkait, sedangkan data sekunder bersumber dari RSUD Panembahan Senopati. Alat analisis yang digunakan untuk menghitung biaya satuan (*unit cost*) prosedur persalinan metode *Sectio Caesarea* adalah metode bertingkat (*step method*) atau dalam bidang ilmu kesehatan disebut juga dengan metode distribusi ganda (*double distribution*), dan dibantu dengan perhitungan menggunakan *software Microsft Excell*.

Berdasarkan pendekatan metode bertingkat (*step method*) atau dalam bidang ilmu kesehatan dikenal dengan metode distribusi ganda (*double distribution*) diperoleh *unit cost* prosedur persalinan *sectio caesarea* diberbagai kelas. Untuk setiap kelas Rumah Sakit tersebut memiliki *unit cost* yang berbeda baik untuk kelas VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III. Perhitungan *unit cost* tersebut telah mengacu pada *clinical path way* yang ada pada RSUD Panembahan Senopati Bantul.

**Kata kunci** :Biaya Satuan (*Unit Cost*), rumah sakit, persalinan *sectio caesarea*

## I. PENDAHULUAN

Peningkatan kebutuhan akan kesehatan masyarakat menuntut Rumah Sakit untuk meningkatkan kemampuan sumber dayanya agar dapat memberikan pelayanan yang baik, bermutu dan professional baik dari sisi sumber daya, sarana dan prasarana, dan kesiapan dana untuk memberikan pelayanan (Depkes RI, 1999). Rumah Sakit sebagai Badan Layanan Umum (BLU) dan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang melayani kepentingan umum, tentunya harus mengutamakan pelayanan yang baik kepada masyarakat, sehingga dalam penyediaan barang dan jasa yang dijual, keuntungan bukan tujuan utama yang dicapai. Maka dari itu, sebagai suatu instansi pemerintahan, Rumah Sakit dalam menjalankan operasionalnya lebih berfokus pada efisiensi dan efektivitas.

Untuk mencapai efisiensi dan efektivitas tersebut maka muncul reformasi dalam bidang perhitungan biaya pada Rumah Sakit dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 2005 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 61 tahun 2007 yang menegaskan bahwa tarif pelayanan BLU dan BLUD harus ditentukan berdasarkan *unit cost*. Perhitungan *unit cost* dapat digunakan Rumah Sakit sebagai dasar pengukuran kinerja penyusunan anggaran dan subsidi, sebagai alat negosiasi pembiayaan kepada *stakeholder*, dapat dijadikan acuan dalam mengusulkan tarif pelayanan Rumah Sakit yang baru (Ambarriani, 2012). Dengan demikian, diharapkan Rumah Sakit dapat melakukan *cost tracing* (penelusuran biaya) terhadap penentuan segala macam tarif yang ditetapkan dalam layanan dengan tujuan tarif tersebut sesuai dengan kemampuan dan kemauan masyarakat.

Pada kenyataannya, masih banyak ditemukan permasalahan dalam menerapkan metode *unit cost* pada Rumah Sakit ini, diantara lain adalah masih ditemukannya perhitungan yang tidak tepat mengenai biaya dari suatu pelayanan medis dikarenakan pengetahuan SDM mengenai *unit cost* kurang memadai, sehingga dalam penentuan tarif pelayanan tersebut pada akhirnya tidak dapat menutup biaya operasional dan biaya pemeliharannya. Penghitungan *unit cost* pada Rumah Sakit dapat dilakukan pada dua jenis unit kegiatan yaitu unit produksi pelayanan dan unit penunjang pelayanan.

Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut dan mengingat adanya peraturan pemerintah yang mengharuskan RS menghitung tarif berdasarkan *unit cost* secara tepat, maka dilakukanlah penelitian ini dengan tujuan mengetahui estimasi biaya satuan dari prosedur pelayanan persalinan *Caesar* di RSUD Panembahan Senopati pada tahun 2014. Berdasarkan fenomena yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah yang disusun dalam penelitian ini adalah “Berapakah besarnya biaya satuan (*unit cost*) pada prosedur pelayanan persalinan *caesar* di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2014?” Dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya biaya satuan (*unit cost*) pada prosedur pelayanan *caesar* di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2014.

## II. LANDASAN TEORI

Penelusuran biaya adalah salah satu faktor penentu keberhasilan dalam pengukuran biaya. Proses penelusuran biaya dan penentuan biaya ini memiliki istilah yang berbeda didalam bidang ilmu kesehatan. Dalam bidang ilmu kesehatan proses tersebut lebih dikenal dengan analisis biaya. Analisis biaya Rumah Sakit pada intinya merupakan suatu kegiatan menghitung biaya Rumah Sakit untuk berbagai jenis pelayanan yang ditawarkan. Hansen dan Mowen (2009:50) dalam buku yang berjudul *Akuntansi Manajerial* menyebutkan bahwa terdapat dua metode yang dapat digunakan untuk melakukan penelusuran biaya pada objek biaya yakni metode penelusuran langsung (*direct tracing*) dan penelusuran penggerak (*driver*

*tracing*). Kedua metode ini dapat diterapkan dengan mudah pada biaya langsung, namun untuk jenis biaya tidak langsung memerlukan metode khusus dalam proses penelusuran biayanya. Metode yang digunakan untuk penelusuran biaya pada biaya tidak langsung disebut dengan metode alokasi.

Metode bertahap (*step method*) dalam penggunaannya terlebih dahulu menentukan urutan tertentu untuk mendistribusikan biaya departemen jasa atau departemen pendukung. William K. Carter (2009:486) dalam bukunya yang berjudul *Akuntansi Biaya*, menyebut metode bertahap sebagai metode bertingkat, dimana pendistribusian biaya dilakukan dari departemen jasa berdasarkan urutan tertentu, yaitu urutan yang ditetapkan oleh departemen. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah memulai dari departemen yang paling banyak melayani departemen lain dan paling sedikit menggunakan jasa departemen lain. Konsep yang sama juga dikemukakan oleh Hansen dan Mowen (2009:378) dalam bukunya yang berjudul *Akuntansi Manajerial*, beliau menyatakan bahwa metode bertahap atau alokasi berurutan dilakukan dengan cara menurun, mengikuti prosedur *ranking* yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Pada intinya, metode bertahap dilakukan dengan mengurutkan distribusi jumlah jasa yang diberikan paling besar ke semua area pendukung lainnya yang diakhiri dengan distribusi jasa paling sedikit ke area pendukung lainnya.

Alokasi metode bertahap (*step method*) dalam bidang ilmu kesehatan dikenal dengan *step down method* atau distribusi anak tangga. Dalam metode ini dilakukan distribusi biaya unit penunjang lain dan unit produksi. Caranya adalah distribusi biaya dilakukan secara berturut-turut, dimulai dengan unit penunjang yang biayanya terbesar. Biaya unit penunjang tersebut didistribusikan ke unit-unit lain (penunjang dan produksi yang relevan). Kemudian dilanjutkan dengan distribusi biaya dari unit penunjang lain yang biasanya nomor dua terbesar. Proses tersebut dilakukan sampai semua biaya dari unit penunjang habis didistribusikan ke unit produksi. Metode *Step Down* kemudian diperbaharui menjadi metode baru yang dikenal dengan metode distribusi ganda (*double distribution method*). Dalam jurnalnya yang berjudul *Analisis Biaya Unit Pelayanan Otopsi dengan Metode Distribusi Ganda*, Nilly Sulistyorini (2012) mengungkapkan bahwa secara garis besar metode ini hampir sama dengan metode *step down*, perbedaannya hanya terletak pada cara alokasi biaya yang dilakukan dalam dua tahapan. Tahap pertama dengan melakukan distribusi yang dikeluarkan dari unit penunjang ke unit penunjang lain dan unit produksi, sehingga sebagian biaya unit penunjang sudah didistribusikan ke unit produksi tetapi sebagian masih berada di unit penunjang, yang berarti ada biaya yang tertinggal di unit penunjang. Biaya yang masih berada di unit penunjang inilah yang dalam tahapan selanjutnya akan didistribusikan ke unit produksi, sehingga tidak ada lagi biaya yang tersisa di unit penunjang.

### III. METODE PENELITIAN

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode bertingkat (*step method*) atau dalam bidang ilmu kesehatan disebut juga dengan metode distribusi ganda (*double distribution*). Tahapan-tahapan yang dilakukan dalam melakukan analisis data adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan pengumpulan data, baik data primer maupun data sekunder.
- 2) Mengolah data sekunder yang berasal dari laporan keuangan yang berasal dari RSUD Panembahan Senapati. Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengolahan data sekunder adalah sebagai berikut :
  - a. Mengumpulkan data yang digunakan oleh pihak Rumah Sakit sebagai dasar perhitungan biaya satuan pada prosedur persalinan.

- b. Melakukan wawancara kepada pihak internal RSUD Panembahan Senopati khususnya dengan pihak-pihak yang terkait dengan prosedur persalinan.
- c. Mengklasifikasikan data berdasarkan unit yang mengelola data tersebut, kemudian unit-unit tersebut digolongkan kembali berdasarkan jenis unit yang digunakan pada prosedur persalinan (unit pendukung dan unit pelayanan).
- d. Data yang sudah diklasifikasi kemudian dijabarkan kembali sesuai dengan kegunaan biayanya.
- e. Menentukan dasar alokasi, dimana dalam hal ini dasar alokasi pembebanan biaya didasarkan pada 4 macam yaitu luas bangunan, jumlah SDM, jumlah kunjungan dan jumlah hari rawat.
- f. Melakukan pembebanan biaya sesuai dengan dasar alokasi yang sudah ditetapkan. Metode pembebanan biaya yang digunakan adalah metode bertingkat (*step method*) atau dalam bidang ilmu kesehatan disbut dengan distribusi ganda (*double distribution*).
- g. Setelah mengetahui masing-masing *unit cost* setiap prosedur dalam prosedur persalinan, hasil perhitungan disusun kedalam *draft Clinical Pathway* untuk mengetahui *unit cost* dalam satu kali melakukan tindakan persalinan.
- h. Hasil perhitungan nantinya dapat digunakan sebagai analisa untuk proses pengambilan keputusan.

#### IV. PERHITUNGAN BIAYA SATUAN *SECTIO CAESAREA*

Perhitungan biaya pada tindakan *sectio caesarea* dilakukan dengan melakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- 1) Mengidentifikasi Biaya Langsung Tindakan/Unit  
Adapun biaya langsung yang terdapat pada tindakan *sectio caesarea* adalah biaya bahan langsung berupa obat-obatan dan bahan medis habis pakai serta biaya tenaga kerja langsung yang berupa jasa pelayanan.
- 2) Mengidentifikasi dan Mengalokasikan Biaya Tidak Langsung Unit Pendukung.  
Metode pembebanan biaya tidak langsung dilakukan dengan memperhitungkan pemakaian jasa suatu unit oleh unit lain dengan menggunakan metode bertahap atau bertingkat (*step method*). Langkah pertama yang dilakukan adalah mengalokasikan biaya tidak langsung unit pendukung ke unit pelayanan, kemudian tahap kedua adalah mengalokasikan biaya tidak langsung unit pelayanan ke objek biaya yaitu tindakan *sectio caesarea*. Unit yang memberikan pelayanan paling banyak ke unit lainnya dialokasikan biayanya terlebih dahulu.
- 3) Penghitungan Biaya di Unit Pelayanan  
Biaya di unit pelayanan terdiri dari biaya-biaya yang terjadi di unit pelayanan itu sendiri ditambah dengan hasil alokasi biaya dari unit pendukung.
- 4) Penghitungan Biaya Tindakan *Sectio Caesarea*  
Biaya *sectio caesarea* diperoleh dengan menggabungkan biaya-biaya tidak langsung dengan biaya langsung sesuai dengan *clinical pathway sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati.

Adapun langkah-langkah yang dilakukan selanjutnya dalam perhitungan *unit cost sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati sebagai berikut :

- 1) Mengklasifikasikan unit di RS berdasarkan jenis departemennya (pendukung dan pelayanan) dan membuat data biaya dan pendapatannya.
- 2) Menghitung rincian biaya per departemen seperti biaya SDM, biaya pemeliharaan aset tetap, biaya barang dan jasa, biaya penyusutan, biaya bahan.
- 3) Menentukan dasar alokasi biaya.

- 4) Mengalokasi biaya dari unit manajemen dengan dasar alokasi jumlah SDM.
- 5) Menghitung rekapitulasi biaya pada unit IPSRS yang ditambah dengan biaya alokasi dari manajemen dan kemudian mengalokasikannya ke unit lain dengan menggunakan dasar alokasi luas ruangan.
- 6) Menghitung rekapitulasi biaya di unit rekam medis yang ditambahkan dengan alokasi biaya yang berasal dari unit pendukung dan kemudian mengalokasikannya ke unit lain dengan menggunakan dasar alokasi jumlah kunjungan pasien.
- 7) Menghitung rekapitulasi biaya-biaya yang terjadi di unit farmasi kemudian mengalokasikannya ke unit lain dengan dasar alokasi adalah jumlah pendapatan.
- 8) Menghitung rekapitulasi biaya di instalasi gizi, selanjutnya menghitung *unit cost* gizi per hari rawat terlebih dahulu yang didasarkan pada tingkatan kelas pelayanan rumah sakit. Kemudian, selanjutnya adalah melakukan alokasi biaya dari instalasi gizi ke unit pelayanan. Alokasi ini didistribusikan berdasarkan jumlah hari rawat.
- 9) Menghitung biaya yang terjadi di unit laundry, yang kemudian dilanjutkan dengan melakukan perhitungan alokasi biaya di unit laundry yang didasarkan pada distribusi kain linen.
- 10) Melakukan perhitungan unit pelayanan yang pertama yakni UGD. Langkah selanjutnya yang dilakukan adalah membagi biaya kedalam dua klasifikasi yaitu biaya untuk pendaftaran dan biaya untuk tindakan. Alokasi pertama dilakukan pada dua jenis aktivitas ini yakni pendaftaran dan tindakan/pemeriksaan. Setelah itu, langkah yang dilakukan selanjutnya adalah menghitung *unit cost* pendaftaran dan tindakan.
- 11) Menghitung rekapitulasi biaya di poliklinik kebidanan dan kandungan yang kemudian dilanjutkan dengan menghitung *unit cost* tindakan atau pemeriksaan.
- 12) Menghitung rekapitulasi biaya di kamar operasi. Setelah itu, menghitung *unit cost* tindakan SC dan SC+.
- 13) Menghitung rekapitulasi biaya di unit laboratorium kemudian mengalokasikan biaya laboratorium ke pemeriksaan.
- 14) Menghitung rekapitulasi biaya di unit ruang bersalin yang kemudian menghitung *unit cost* di ruang bersalin. Unit bersalin merupakan unit yang memberikan pelayanan berupa tindakan, oleh karena itu biaya-biaya yang ada di unit ruang bersalin hanya dialokasikan ke tindakan saja.
- 15) Menghitung rekapitulasi biaya di ruang rawat anak. Setelah itu, biaya dialokasikan dengan berdasarkan pada aktivitas tindakan dan akomodasi di ruang perawatan anak. Biaya di ruang perawatan anak kemudian di alokasikan ke akomodasi yang dibagi kedalam kelas pelayanan yang ada di rumah sakit dengan didasarkan pada jumlah hari rawat dan jumlah bed tiap-tiap kelas. Langkah selanjutnya adalah menghitung biaya satuan ruang perawatan anak untuk tindakan.
- 16) Menghitung rekapitulasi biaya di rawat inap penyakit dalam. Langkah selanjutnya adalah membagi biaya di rawat inap kedalam dua bagian yakni untuk tindakan dan akomodasi. *Unit cost* akomodasi di rawat inap penyakit dalam dibebankan berdasarkan jumlah hari rawat dan jumlah tempat tidur pada setiap kelas yang digunakan. Sedangkan *unit cost* tindakan dihitung dengan menjumlahkan BMHP, biaya tidak langsung dan jasa pelayanan.

Untuk perhitungan biaya *sectio caesarea* dilakukan dengan melakukan perhitungan akumulasi *unit cost* pada *draft clinical pathway* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil perhitungan biaya *sectio caesarea* pada *draft clinical pathway sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk kelas VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III secara singkat adalah sebagai berikut :

## Perhitungan Biaya Prosedur Sectio Caesarea di RSUD Panembahan Senopati berdasarkan Draft Clinical Pathway

[illegible]

[illegible]

6	Medikasi									
	a	Infus RL 30 tpm		12	9.640	115.680	9.640	115.680	9.640	115.680
	b	Transfusi darah		0	-	-	-	-	-	-
	c	Antibiotik			-	-	-	-	-	-
		Cefotaxim inj 1 gram/12 jam		6	45.000	270.000	45.000	270.000	45.000	270.000
		Cefadroxil 500 mg/12 jam		6	618	3.708	618	3.708	618	3.708
	d	Analgetik						-	-	-
		Ketorolax injeksi 30mg/8 jam		9	2.799	25.191	2.799	25.191	2.799	25.191
		As. Mefenamat 500mg/8 jam		9	4.000	36.000	4.000	36.000	4.000	36.000
	e	Anti Emetik						-	-	-
		Ondancentron 4mg/8 jam		0	-	-	-	-	-	-
								-		
7	Nutrisi									
	a	TKTP		4	129.530	518.120	70.155	280.619	62.692	250.767
8	Kegiatan									
	a	Penilaian Resiko jatuh		0	-	-	-	-	-	-
	b	Mobilisasi duduk		0	-	-	-	-	-	-
	c	Blader Training		0	-	-	-	-	-	-
	d	Defikasi		0	-	-	-	-	-	-
	e	Aff Dower Cateter		1	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000



9	Konsultasi dan Komunikasi Tim									
	a	Spesialis Kesehatan Jiwa	0	-	-	-	-	-	-	-
	b	Spesialis Anestesi	1	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000
	c	Spesialis Penyakit Dalam	0	-	-	-	-	-	-	-
10	Konseling Psikososial									
	a	Konseling Post Partum	0	-	-	-	-	-	-	-
	b	Konseling ASI Eksklusif 6 bulan	0	-	-	-	-	-	-	-
11	Pendidikan dan Komunikasi dengan Pasien									
	a	Cara menyusui ASI Eksklusif	0	-	-	-	-	-	-	-
	b	Perawatan Luka Operasi	1	44.000	44.000	44.000	44.000	44.000	44.000	44.000
12	Rencana discharge									
	a	Tidak ada Pendarahan	0	-	-	-	-	-	-	-
	b	Mobilisasi	0	-	-	-	-	-	-	-
	c	ASI	0	-	-	-	-	-	-	-
	d	Rawat Gabung	0	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total Biaya SC</b>					<b>5.856.086</b>		<b>5.164.516</b>		<b>5.037.642</b>	<b>4.736.270</b>

Informasi biaya satuan ini merupakan informasi yang menggambarkan besarnya biaya pelayanan per pasien, sehingga diharapkan hasil perhitungan ini dapat membantu pihak manajemen dalam menilai kesehatan keuangan di RSUD Panembahan Senopati melalui tinjauan biaya terhadap tarif rumah sakit saat ini serta dapat menjadi dasar perencanaan pendanaan rumah sakit di masa yang akan datang. Informasi perhitungan biaya satuan pada prosedur persalinan *Caesar* ini juga dapat digunakan sebagai sumber masukan dan acuan dalam mengusulkan tarif baru atau penyusunan pola tarif baru pada unit persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati.

## V. Kesimpulan dan dan Saran

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada unit persalinan dengan prosedur *section caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan bahwa pihak RSUD Panembahan Senopati belum menerapkan perhitungan biaya satuan (*unit cost*) dengan metode bertingkat (*step method*) yang dalam bidang ilmu kesehatan disebut juga dengan metode distribusi ganda (*double distribution*) pada prosedur persalinan *Caesar*. Oleh karena itu, berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *unit cost* prosedur persalinan *section caesarea* pada setiap kelas rumah sakit memiliki *unit cost* yang berbeda-beda. Besarnya *unit cost* untuk prosedur persalinan *section caesarea* dengan menggunakan metode bertingkat (*step method*) atau metode distribusi ganda (*double distribution*) untuk kelas VIP sebesar Rp 5,856,086 , untuk kelas I sebesar Rp 5,164,516 untuk kelas II sebesar Rp 5,037,642 dan untuk kelas III sebesar Rp 4,736,270. Perbedaan *unit cost* antar kelas paling banyak disebabkan oleh perbedaan biaya akomodasi untuk setiap kelasnya, baik kelas VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III. Selain biaya akomodasi, penyebab perbedaan lain berasal dari biaya gizi yang dibebankan untuk setiap kelasnya.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan, penulis menyarankan kepada pihak rumah sakit untuk menggunakan metode bertingkat (*step method*) atau yang didalam bidang ilmu kesehatan disebut dengan metode distribusi berganda (*double distribution*) dalam melakukan perhitungan biaya satuan (*unit cost*) seperti yang dilakukan dalam penelitian ini. Pertimbangan paling utama terkait dengan metode yang digunakan adalah perlakuan biaya tidak langsung dalam proses pembebanan biaya satuan khususnya pada prosedur persalinan dan pada prosedur yang lainnya.

## VI. DAFTAR PUSTAKA

- Ambbariani, Anastasia Susty. 2012. informasi unit cost di rumah sakit, untuk apa?. <http://manajemenrumahsakit.net/2012/12/informasi-unit-cost-di-rumah-sakit-untuk-apa/>. (diakses tanggal, 20 Oktober 2014, pada pukul 1.48)
- Carter, William K. 2009. *Akuntansi Biaya*. Edisi 14. Salemba Empat: Jakarta
- Depkes RI. 1999. Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010. Jakarta
- Hansen, Dor R, Maryanne M. Mowen. 2009. *Akuntansi Manajerial*. Edisi 8. Salemba Empat: Jakarta
- Peraturan Menteri Nomor 61 Tahun 2007 tentang *Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*.

Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang *Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum* .

Sulistyorini, Nilly. 2012. *Analisis Biaya Unit Pelayanan Otopsi dengan Metode Distribusi Ganda*. <http://journal.unair.ac.id.pdf>. (diakses tanggal 20 Mei 2015 pada pukul 22.00)

